



INFORME TÉCNICO SEFES N º 01

Assunto: Declaração de conformidade para licença sanitária de consultório médico, clínica médica, consultório de fisioterapia e clínica de fisioterapia.

Considerando o disposto na Resolução SESAU Nº 584, de 11/02/2021:

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE PARA LICENÇA SANITÁRIA DE CONSULTÓRIO MÉDICO, CLÍNICA MÉDICA, CONSULTÓRIO DE FISIOTERAPIA E CLÍNICA DE FISIOTERAPIA, CONFORME ART. 8º, DA RESOLUÇÃO SESAU 584, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2021

O (a) profissional _____ com estabelecimento localizado na rua _____, nesse município, declara para os devidos fins, o cumprimento das condicionantes mínimas, relacionadas abaixo, exigidas para o exercício da(s) atividade(s) requerida(s), sendo este ato parte integrante do processo de licenciamento sanitário de nº _____, conforme disposto na Resolução SESAU Nº 584, de 11/02/2021:

1. CONDICIONANTES GERAIS
1.1. Manter infraestrutura física, recursos humanos, equipamentos, insumos e materiais necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda, modalidade de assistência prestada e a legislação vigente.
1.2. Dispor de reservatório de água de material apropriado e com capacidade suficiente para atender à demanda do estabelecimento, realizando a limpeza do reservatório a cada 06 (seis) meses ou sempre que for necessário, por empresa licenciada para este fim, e arquivando comprovante da limpeza para fins de fiscalização sanitária.
1.3. Adotar procedimentos adequados na geração, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final e demais aspectos correlacionados referentes aos resíduos dos serviços de saúde, conforme determina a RDC ANVISA n. 222, de 28 de março de 2018, arquivando os comprovantes de tratamento e disposição final fornecidos por empresa especializada, para fins de fiscalização sanitária.
1.4. Manter a manutenção e limpeza periódicas dos equipamentos de climatização dispostos no local, realizando a limpeza <u>no mínimo 01 (uma)</u> vez ao ano e sempre que for necessário, arquivando comprovante de limpeza para fins de fiscalização sanitária.
1.5 Manter as áreas interna e externa do estabelecimento livres de coleções líquidas, acúmulo de resíduos, materiais e objetos inservíveis e/ou matéria orgânica, que possam propiciar a instalação e proliferação da fauna sinantrópica (roedores, baratas, moscas, pernilongos, pulgas, escorpiões, animais peçonhentos e outros).
1.6 Manter afixado cartaz proibindo o consumo de quaisquer produtos fumígenos em local de fácil visualização do público, em conformidade com a Lei Complementar n. 150, de 30 de dezembro de 2009 ou a norma que vier a substituí-la. Disponível em: https://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/downloads/modelo-da-placa-da-lei-municipal-antifumo/ .
1.7 Afixar na recepção, em tamanho e local visível ao público, a licença sanitária atualizada e o alvará de localização do local.
1.8 Obedecer à legislação vigente (Federal, Estadual e Municipal) quanto à adoção de meios e medidas a fim de preservar o meio ambiente e evitar riscos à saúde e à segurança das pessoas.
1.9 Cumprir com as regras de biossegurança, devendo obedecer às notas técnicas e protocolos de segurança expedidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pelo Ministério da Saúde, pela ANVISA e pelas resoluções e decretos municipais.



2.	CONDICIONANTES ESPECÍFICAS
2.1.	Manter disponível, segundo seu tipo de atividade, documentação e registros referentes a: a) Controle de saúde ocupacional; b) Educação permanente; c) Contratos de serviços terceirizados; d) Controle de qualidade da água; e) Manutenção preventiva e corretiva da edificação e instalações; f) Controle de vetores e pragas urbanas; g) Manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos médicos; h) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde; i) Cópia da carteira profissional atualizada do profissional, expedida pelo respectivo conselho de classe; j) Procedimentos Operacionais Padronizados, conforme a realidade das atividades realizadas no local e a legislação sanitária vigente, devidamente implantados; k) Responsabilidade técnica pelo estabelecimento, com registro do profissional no respectivo conselho de classe.
2.2.	Todos os produtos, equipamentos e medicamentos dispostos no estabelecimento devem possuir registro junto à ANVISA.
2.3.	Garantir a disponibilidade de equipamentos, materiais e insumos necessários ao atendimento da demanda.
2.4.	Garantir o cumprimento da Resolução nº 2.605 de 11 de agosto de 2006 que estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único proibidos de ser reprocessados.
2.5.	Estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente.
2.6.	Garantir a qualidade dos processos de limpeza e desinfecção de equipamentos e materiais de uso comum.
2.7.	Dispor de lavatórios de mãos exclusivos, em todas as salas de atendimento, providos de torneira com sistema que dispense o contato das mãos no fechamento da água, dispensador de sabonete líquido e suporte abastecido de papel toalha.
2.8.	Disponibilizar preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos dos profissionais, nos pontos de assistência, em lugar visível e de fácil acesso. A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica <u>não</u> substitui a higienização simples das mãos na presença de sujidade visível das mãos.
2.9.	Disponibilizar, nas salas de atendimento, lixeira com tampa de acionamento que dispense o contato com as mãos, revestidas com saco coletor adequado ao tipo de resíduo gerado.
2.10.	Caso gere resíduos perfurocortantes (grupo E) no local: dispor de caixa específica para descarte de perfurocortantes no ambiente onde estes resíduos são gerados, instalada na parede em suporte próprio, em altura que permita visualização de sua abertura, longe de umidade, sem risco de queda. Não preenchê-las acima da capacidade limite (linha tracejada) indicada pelo fabricante.
2.11.	Dispor de recepção com sala de espera com área adequada à demanda do local, com assentos em quantidade adequada, instalações íntegras, mantidas limpas, boa iluminação e que possibilite ventilação e conforto térmico, sem o uso de ventiladores.
2.12.	Dispor de sanitário ao público, dotado de boas condições de iluminação, lavatório de mãos, dispensador de sabonete líquido, suportes abastecidos com papel higiênico e papel toalha (vedado uso de toalhas de tecido), assento e tampa no vaso sanitário e lixeiras de tampa com acionamento que dispensa o contato com as mãos (exceto a lixeira localizada em sanitário destinado a pessoas com necessidades especiais - PNE).
2.13.	Manter ralos protegidos, com sistema abre e fecha da tampa (escamoteável), inclusive nos sanitários.
2.14.	Garantir o conforto térmico dos funcionários nas salas de atendimento, sem o uso de ventiladores.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
SERVIÇO DE FISCALIZAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
SEFES



- | |
|---|
| 2.15. Garantir a integridade, a limpeza e a desinfecção recorrente de equipamentos, superfícies e mobiliários localizados nas áreas críticas e semicríticas, os quais devem ser confeccionados ou revestidos por material liso, lavável, impermeável e resistente a limpeza e desinfecção frequentes. |
| 2.16. Realizar o controle periódico dos prazos de validade de produtos, medicamentos e materiais. |
| 2.17. Manter produtos para saúde e medicamentos dentro da faixa de temperatura indicada pelos fabricantes, descartando-os caso estejam alterados e/ou submetidos a temperaturas inadequadas. |
| 2.18. Disponibilizar e exigir o uso de equipamento de proteção individual (EPI) completo (avental impermeável, luva grossa de borracha, sapato fechado) para os funcionários responsável pela limpeza e higienização dos ambientes. |
| 2.19. Garantir que os panos de limpeza do piso e utensílios de limpeza, como baldes e rodos, sejam de uso exclusivo do estabelecimento e que sejam armazenados adequadamente em depósito de material de limpeza, dotado de tanque, instalado em local coberto e adequado para este fim no estabelecimento. |
| 2.20. Garantir a realização do exame de saúde ocupacional periódico dos funcionários que atuam no local. |

Estou ciente de que o cumprimento das condicionantes acima é de minha inteira responsabilidade podendo o estabelecimento ser fiscalizado a qualquer momento para fins de verificação do cumprimento das Boas Práticas, de acordo com a (s) atividade (s) desenvolvida (s), bem como monitorado pela Autoridade Sanitária competente. Ademais, os documentos solicitados pelas autoridades sanitárias, para protocolo, deverão ser fornecidos em sua totalidade.

(Assinalar o campo em branco, acima, em concordância).

Campo Grande, _____, de _____ de 202____.

Assinatura e número de registro no Conselho de
Classe do (a) profissional

O SEFES, por meio da CVS, como órgão integrante do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, esclarece que elaborou este informe com base nas legislações sanitárias vigentes e no Código Sanitário do Município de Campo Grande.

(Este informe poderá ser atualizado conforme necessidade identificada pela autoridade sanitária).

Última atualização: Julho/2025